



# cevece

## cerca de ti

Revista del Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades

Año 4 \* No. 4

Revista trimestral \* Ejemplar gratuito \* ISSN: 2007-5154

Octubre - diciembre 2014

# Salud de la Mujer

## *Epidemiología en tu vida*

La desigualdad de género en la salud de la mujer

## *Familia y salud*

Cuidados para la mujer

## *Testimonial*

Alicia Velarde Páez nos platica su vida como profesionista, madre, esposa, mujer y amiga.





# Directorio



## **Subcomité Editorial**

César Nomar Gómez Monge

**Presidente**

Claudia Terán Cordero

**Secretaria Técnica**

## **Editor**

Víctor Manuel Torres Meza

## **Comité Editorial del CEVECE**

Ma. de Jesús Mendoza Sánchez

Luis Anaya López

Leonardo Francisco Muñoz Pérez

Mauricio R. Hinojosa Rodríguez

Víctor Flores Silva

Elsa Esther García Campos

Silvia Cruz Contreras

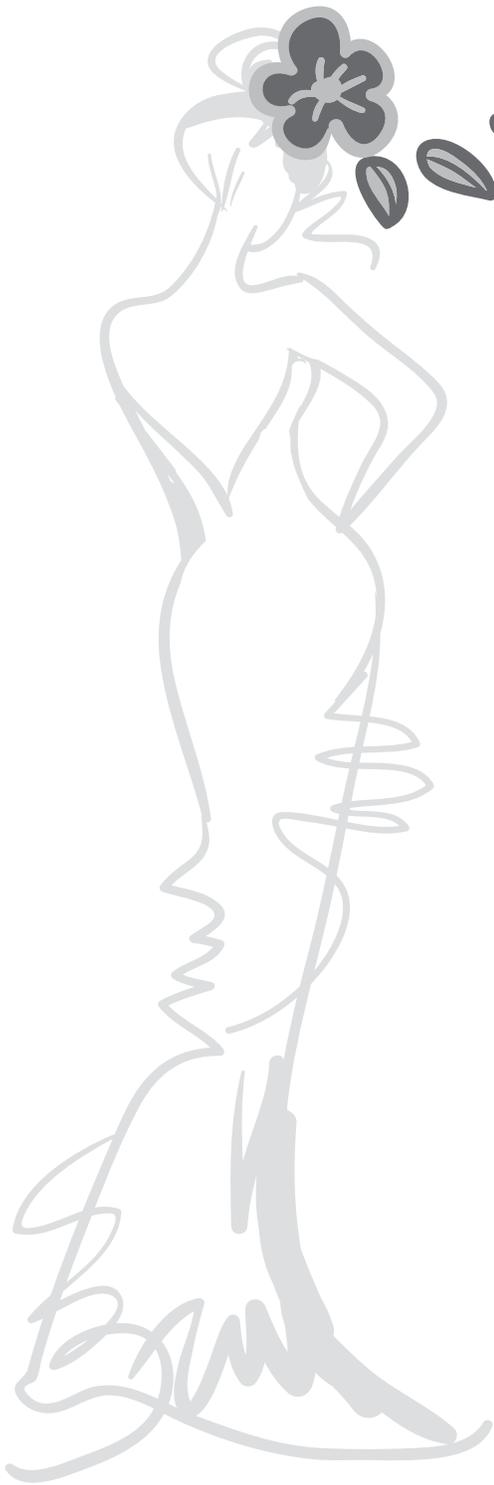
Mirtayuri Ruíz Bautista

## **Diseño**

Ana Laura Toledo Avalos

## **Corrección de Estilo**

Elías Miranda Román



# Índice

---

- 5 Editorial
- 6 Entérate
- 8 Entrevista
- 12 Mitos y realidades
- 14 Familia y salud
- 18 Testimonial
- 20 Epidemiología en tu vida
- 23 Publiirreportaje
- 26 Hacia el futuro
- 28 ¿A dónde ir?
- 29 La agenda
- 30 Eventos

# Editorial

Terminamos el año 2014 con gran entusiasmo y ánimo renovado y ponemos a tu disposición el número 4 de **CEVECE Cerca de ti**. Sin duda ha sido el esfuerzo de todo el equipo que integra el Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades de la Secretaría de Salud del Estado de México para darte una revista que se disfrute, que se lea, pero sobre todo que te ayude en tu salud.

En estos cuatro años que tiene la revista de estar circulando en las unidades médicas, en los centros de salud, en los hospitales y en las oficinas, nos ha permitido posicionarla como una revista interesante y lo que siempre quisimos, una revista que se disfrute verla.

En esta ocasión el tema sobre el que gira este número es **Salud de la Mujer**, sin duda un tema de la mayor relevancia pues son sencillamente la mitad de los habitantes de nuestro estado y las que le dan dinamismo a su hogar y mantienen con su trabajo las familias mexiquenses en un porcentaje muy importante, por ello le dedicamos este último número del año a estas valiosas mujeres.

En la sección de **Entérate** usando el enfoque de salud pública basada en género utilizada por la OMS, damos un recorrido general por los datos demográficos de las mujeres en nuestro Estado con un impresionante de **8 millones de mujeres mexiquenses que requieren atención médica**.

En este número especial dedicado a las mujeres, la **Entrevista** debería tener un personaje que le haya dedicado su vida y su pasión a ellas y el CEVECE se siente honrado de que la **Química Yolanda Sentíes Echeverría** participe con nosotros hablando de un tema vital en la salud de las niñas y niños: la **lactancia materna** y no sólo a ellos, también como factor de protección a la salud de la madre sobre todo en el tema del **Cáncer de Mama**. Y el gran empuje que le ha dado a la **Red de Bancos de Leche**, única por sus características y número en el país.

La salud de la mujer está llena de **Mitos y realidades**, siempre la mujer antepone a su atención la salud de su familia (esposo, hijos) dejando siempre al final la propia, en esta sección te señalamos **diez de los mayores mitos en la atención médica de las mujeres**. Es el momento de romperlos para mejorar su salud.

La mujer como bastón del hogar sin duda está expuesta a múltiples enfermedades y riesgos, en la sección de **Familia y salud** te mencionamos los que por su magnitud e importancia deberían conocerse:

**cáncer de mama, cáncer de ovario y cáncer cervicouterino**. Sólo un dato impresionante para que busques el artículo en nuestras páginas; **458 mil mujeres en el mundo perdieron la vida** por estos tumores.

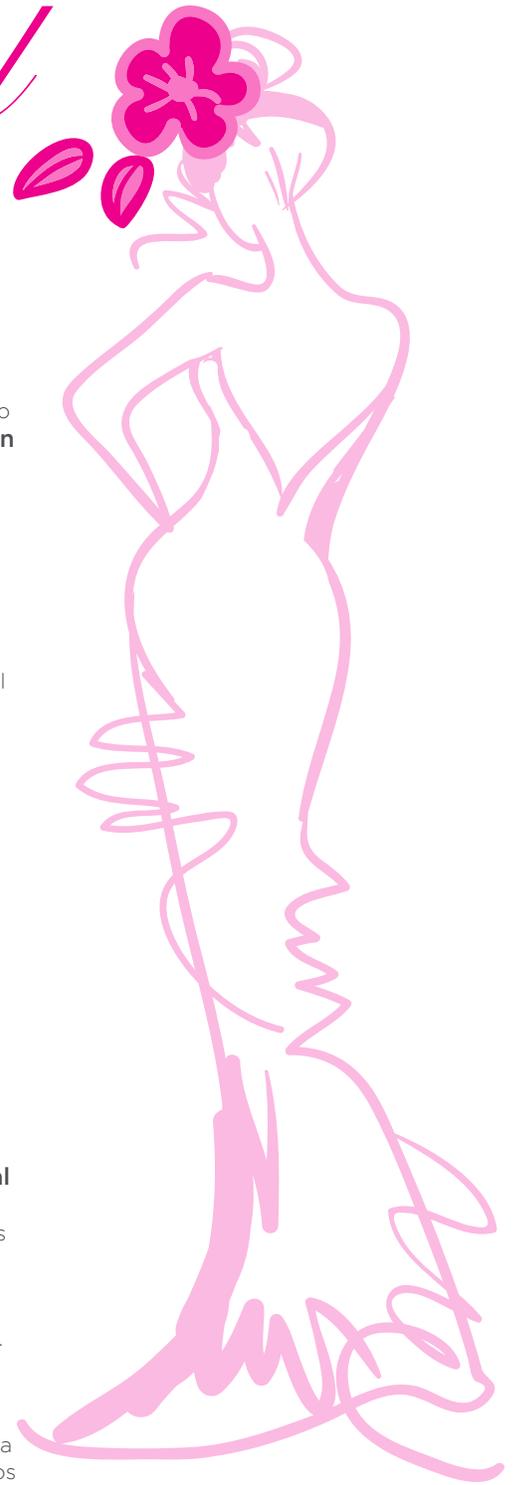
Las mujeres que trabajan, sin duda son un gran ejemplo a seguir pues además de atender las tareas de su hogar, le dan pasión a sus actividades en sus trabajos y si ellos son en el ambiente de la salud, mayor es nuestra admiración, por lo que el **Testimonial** de este número es dedicado a **Alicia Velarde Páez, Coordinadora de Enfermería del Hospital Regional de Alta Especialidad "Bicentenario de la Independencia"** del ISSSTE en Tultitlán, Estado de México.

Los riesgos para enfermar o morir de las mujeres en nuestro país es abordado en la sección de **Epidemiología en tu vida**, con datos impresionantes como el de que **una mujer muere cada minuto por complicaciones del embarazo, parto y puerperio en el mundo** o que 85 de cada cien decesos por esta causa ocurren en unidades hospitalarias.

Instituciones como el **Instituto Municipal de la Mujer de Toluca**, son un gran ejemplo de los esfuerzos gubernamentales para atender a las mujeres. Este instituto garantiza el acceso de las mujeres a una vida libre de violencia, igualdad en el trato y oportunidades entre hombres y mujeres. Por ello son ejemplo y están en la sección de **Publirreportaje**.

Los avances importantes en el campo de la ciencia médica se ven reflejados en muchos de los padecimientos de mayor riesgo para las mujeres, por ello en la sección de **Hacia el futuro**, te presentamos los **avances en la atención oportuna y curación del cáncer de mama**. Aunque la mayor relevancia consiste en tu autoexploración constantemente.

Ahora está en tus manos, disfrútala, la hicimos pensando en ti y para ti. Nos vemos pronto, cerca de ti en el año 2015.



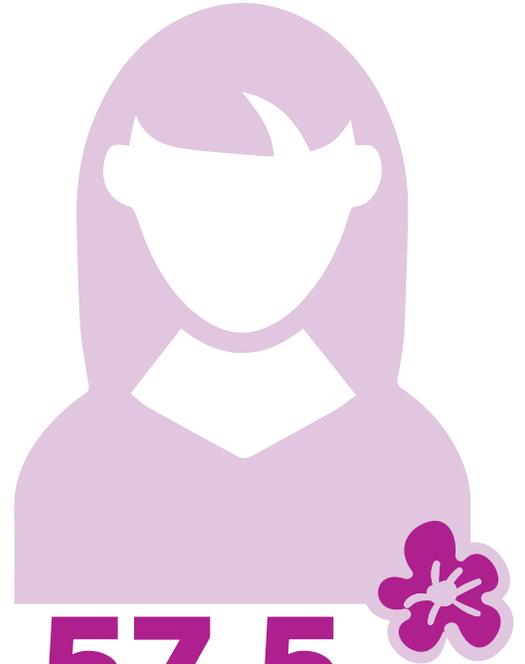
# Entérate



De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) el enfoque de salud pública basado en el género, parte del reconocimiento de las diferencias entre el hombre y la mujer, lo cual permite determinar cómo difieren los resultados, experiencias y riesgos sanitarios entre hombres y mujeres, niños y niñas, para actuar en consecuencia. **La atención a la salud de la mujer se ha centrado hasta ahora en los problemas que ésta sufre durante el embarazo y el parto, por lo que este enfoque sirve para comprender mejor los problemas sanitarios de la mujer y determinar formas de abordarlos en todas las edades.**

Datos del Censo de Población y Vivienda 2010, refieren que a nivel nacional en México viven casi 57.5 millones de mujeres (57,481,307) de las cuales casi 8 millones (7,778,876) son del Estado de México.<sup>1</sup> Siendo la esperanza de vida de 77.8 años.<sup>2</sup>

Las mujeres han estado incursionando en distintos ámbitos que han permitido el reconocimiento de sus derechos, no obstante **se percibe la desigualdad en cuanto a posiciones de liderazgo, salario, acceso al empleo e incluso a la seguridad social**, por lo que es imperante permear en la sociedad una visión con equidad de género en la que participen todos los miembros de la familia, y en especial los varones, mostrando su empatía y compromiso.



# 57.5

millones de mujeres

# 8

en el Estado de México millones de mujeres



Por lo anterior, es importante mencionar que el **28 de mayo es celebrado el Día Internacional de Acción por la Salud de las Mujeres**. La conmemoración de este día forma parte de una campaña internacional permanente por la salud integral, los derechos a la salud y los **derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y niñas**, dirigida a sensibilizar a los tomadores/as de decisiones y a la sociedad en general, y exhortarles a **proteger y garantizar la salud de las mujeres, sin restricciones o exclusiones de ningún tipo, y a través de todo su ciclo de vida**.

Dentro del marco normativo, la **Ley General de Salud establece** en su artículo 61 que la **protección materno-infantil y la promoción de la salud materna**, que abarca el período que va del embarazo, parto, post-parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto, tienen carácter prioritario y comprenden, entre otras acciones, la **atención integral de la mujer durante estas etapas, incluyendo la atención psicológica que requiera**.

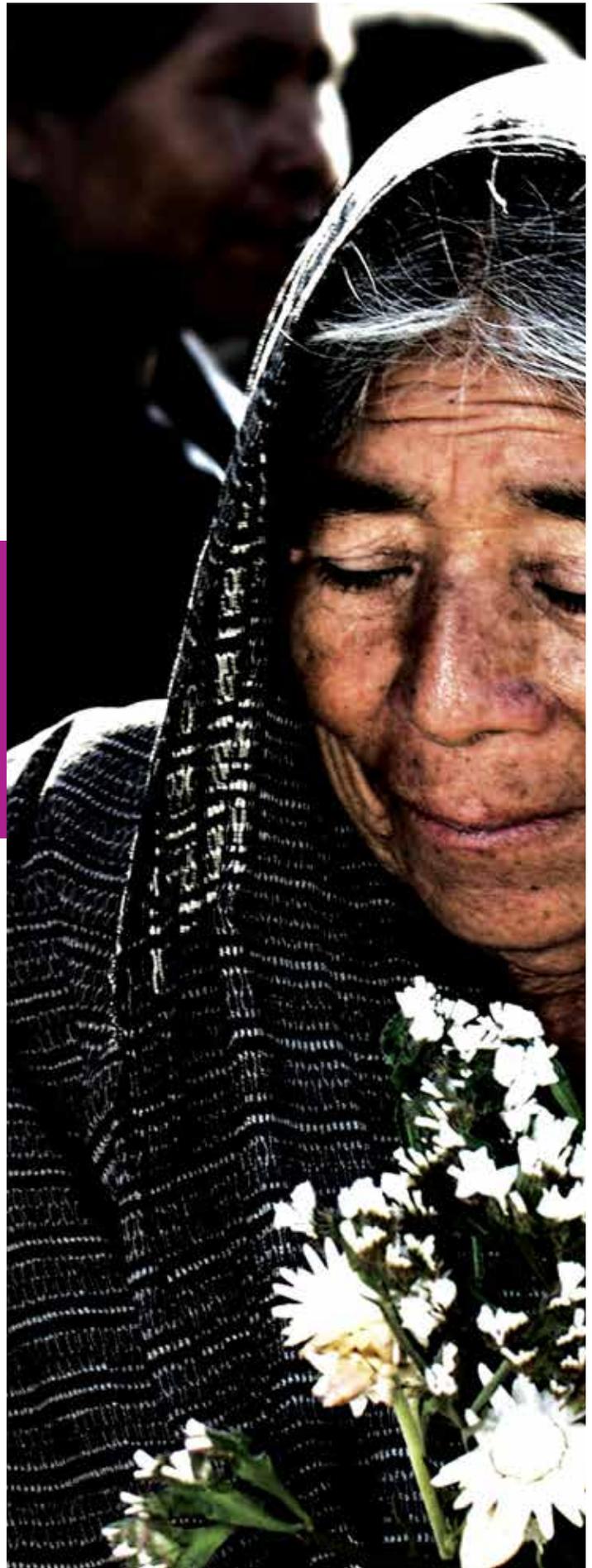
En su Artículo 61 Bis. se señala que toda mujer embarazada, tiene derecho a obtener servicios de salud y con estricto respeto a sus derechos humanos.

Tan necesaria es la atención de la salud de la mujer por su rol en la sociedad que el Programa Sectorial de Salud 2013-2018, establece en su objetivo 2: asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad, y en la estrategia 2.5.: mejorar el proceso para la detección y atención de neoplasias malignas, principalmente cáncer cérvico uterino y de mama, cuyas líneas de acción se centran en focalizar acciones de prevención y detección de estos tipos de cáncer.<sup>3</sup>

Finalmente es importante continuar con estrategias de promoción de la salud integral de la mujer, incluyendo la prevención, la detección, el diagnóstico y el tratamiento.

## Bibliografía

1. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Disponible en : <http://www.inegi.org.mx/>
2. CONAPO. Proyecciones de la población de México, 2005-2050. [http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones\\_de\\_la\\_poblacion\\_de\\_Mexico\\_2005-2050](http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones_de_la_poblacion_de_Mexico_2005-2050) , febrero 2013.
3. Programa Sectorial de Salud 2013-2018. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/indicadores1318/pdf/programa.pdf>



# Entrevista

*Química Yolanda Senties Echeverría  
Coordinadora Estatal de Lactancia Materna  
y Bancos de Leche*



De acuerdo al Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), sólo el 15% de las mexicanas en estado de lactancia amamantan a sus bebés. ¿Cuál es la situación de la lactancia materna en el Estado de México?

Quim. YSE. A nivel mundial, de la República Mexicana y del Estado de México es muy **grave porque la disminución ha sido considerable**, inclusive a nivel rural, que se pensaba, continuaría con un porcentaje alto, sin embargo **en los últimos años disminuyó casi a la mitad el porcentaje** de mujeres que amamantan exclusivamente con leche materna en nuestro Estado, según la encuesta de salud tenemos un 20.7%, pero eso no nos ha conformedo, no nos hemos quedado tranquilos con esas cifras y precisamente lo primero que hicimos cuando se nos invitó por parte del Sr. Gobernador Eruviel Ávila de asumir esta importante responsabilidad, fue conocer cuál es la verdadera cifra, cuál es el verdadero porcentaje de mujeres mexiquenses que amamantan a sus hijos en forma exclusiva durante los primeros seis meses y cuál es el porcentaje de mujeres mexiquenses que amamantan a sus hijos después; es decir, durante los dos primeros años cuando menos.

Lo primero que estamos haciendo, con mucho trabajo, pero que este año ya tenemos el resultado, es el **“Diagnóstico de la Lactancia Materna en el Estado de México”**, este estudio será la clave para poder **diseñar estrategias específicas en el Estado, mejorar las que tenemos ya**, para que aumente el porcentaje de mujeres que amamantan a sus hijos con leche materna.



Podría explicarnos ¿qué es el Programa Estatal de Lactancia Materna y Bancos de Leche?

Quim. YSE. Es un programa fundamental, primero para **abatir los índices de mortalidad infantil**; parece mentira pero la lactancia materna, como instrumento de prevención, permite evitar la mortalidad infantil, **a nivel mundial se tienen estimaciones de que anualmente se evitarían más de un millón de muertes de niños menores de 5 años si las madres dieran la lactancia materna**. En los últimos años se ha vinculado a la lactancia materna con la mortalidad infantil por **desnutrición**, por **enfermedades gastrointestinales**, la **mortalidad en la cuna**, en fin, con una serie de muertes y enfermedades que se pueden prevenir a través de la lactancia materna. Como primer objetivo fundamental de este programa destacaría el abatir la mortalidad de los niños y después, como otro objetivo no menos importante, el abatir las enfermedades en los bebés. Muchas mamás dicen “es que mi niño fácilmente se enferma de las vías respiratorias o de enfermedades gastrointestinales, o le da asma”, por lo que con la lactancia materna se ha podido observar, mediante algunas investigaciones



internacionales realizadas, que se abaten estas enfermedades en los bebés, pero también en los últimos años hemos visto cómo ha crecido la obesidad, el cáncer de mama, la diabetes y desgraciadamente cómo se relacionan con la falta de lactancia materna. Al disminuir la lactancia materna hemos visto cómo han aumentado estas enfermedades y los investigadores han demostrado a nivel internacional la vinculación de la lactancia materna con la propagación de estas enfermedades.

Resulta de suma importancia **promover la lactancia materna**, no solamente para que estemos **más sanos**, o bien para que **nuestros hijos tengan un mayor índice intelectual**, sino para **abatir muchas enfermedades prevenibles y evitar el gasto que representa la compra de una mayor cantidad de medicamentos**. La lactancia materna no nos cuesta, es algo que se genera de forma natural, en cambio, el que las familias estén comprando los botes de leche les cuesta a veces hasta más de 1,700 pesos al mes y a veces hasta a la semana, según la fórmula que le estén dando a su bebé, lo cual deriva en un gasto muy alto para las familias.



### ¿Desde cuándo está operando el Programa Estatal de Lactancia Materna y Bancos de Leche?

**Quim. YSE.** Este programa está operando como tal **desde 2013**. Se fortaleció el programa hace 20 años, desgraciadamente se dejó caer a nivel nacional, y con ello, en las diferentes entidades del país, no sólo en nuestro Estado, pero de nuevo ha recobrado fuerza en su promoción y apoyo.



### Específicamente ¿A qué niños beneficia este programa?

**Quim. YSE.** Fundamentalmente beneficia a todos los bebés, **a todos los recién nacidos en México y en el mundo**, la lactancia beneficia a todos los niños desde recién nacidos **hasta los 2 y 4 años de edad**, es democrática, está a la mano, es fácilmente obtenible, tiene el ingrediente más importante que es el amor, el afecto, que parece mentira pero es el elemento que hace a los hombres y a las mujeres más fuertes en la vida, más seguros de sí mismos, por ello todos los bebés, como lo menciona las Naciones Unidas, tienen el derecho al amamantamiento, así como las **madres tienen el derecho a ser informadas** de los beneficios de la lactancia materna, les ayuda en alguna



medida a **evitar el cáncer de mama**, para conservar el peso mientras dure el periodo de lactancia del bebé.



### Actualmente ¿Cuántos Bancos de Leche Materna se tienen en el Estado de México?

**Quim. YSE.** El Banco de Leche es una estancia en el Hospital que cuenta con servicio neonatal, no existen en todos los hospitales, sólo en el que cuente con este servicio. El hospital que tiene servicio neonatal es aquel en el que están los niños que por sus problemas de salud requieren de cuidados intensivos, en estos hospitales las madres tienen que esperarse, después de que han sido dadas de alta para amamantar a sus bebés. Hay veces que las dejan ingresar a terapia con determinadas limitaciones para poder amamantar directamente a su bebé, pero hay veces que esto no es posible y la leche de las madres se perdía. Ahora en estos hospitales existe un sitio especial, higiénico, digno, en donde la madre puede extraerse la leche y puede ser guardada en refrigeración, para posteriormente, de manera dosificada, ser proporcionada al bebé en terapia intensiva, evitando el alimentarlo con fórmula láctea. Sólo se alimenta mediante fórmula a los bebés de terapia intensiva que por indicaciones del médico responsable, desde luego, por la enfermedad del niño o de la madre así sea necesario, siendo muy raras las veces que se recurre a la fórmula.

Es conveniente facilitarle a la madre dejar su leche para que no esté todo el día esperando amamantar a su bebé por las noches, en el banco de leche se le apoya para que la leche sea refrigerada y se le proporcione directamente al niño hospitalizado. El banco de leche cumple con otra función, hay madres que se van del hospital a sus casas con su bebé sano, lo amamantan hasta satisfacerlo pero aún les sobra leche materna, y contando con la información de los beneficios de la lactancia materna, deciden donar su leche para los niños que se encuentran en terapia y que sus madres no les pueden dar leche materna. La leche de las madres donadoras se analiza, se pasteuriza, se guarda y se le da a los bebés cuyas madres no les pueden dar leche materna, por lo que el banco de leche tiene dos funciones: guardar la leche que se extrae directamente a la madre en el hospital para dársela a su bebé que se encuentra en terapia intensiva, así como la de guardar la leche de las madres donadoras. **En el Estado de México se tienen 7 bancos de leche, siendo el Estado que más bancos de leche tiene en todo el país**, esto en un tiempo récord, gracias al apoyo del Gobernador, de la Secretaría de Salud del Estado de México, al ISEM y en general de todo el equipo del sector salud en nuestra entidad se han instalado estos 7 bancos de



leche que han requerido de una capacitación de personal, de aprender de experiencias nacionales e internacionales y de mucho esfuerzo para su instalación y funcionamiento.

## 6 ¿Cuál es el proceso para donar la leche materna?

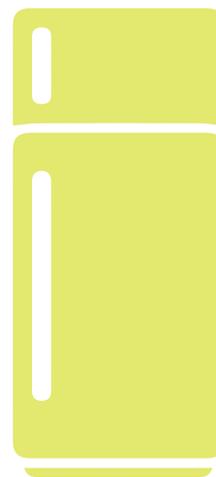
**Quim. YSE.** Una madre que quiere donar su leche debe estar debidamente informada, lo que estamos procurando desde la consulta prenatal, los médicos le informan a la madre en primera instancia que debe amamantar a su hijo, porque, por lo general, la mayoría de las madres en el mundo pueden amamantar a sus hijos; en segundo lugar informarle de los beneficios de la lactancia materna, así como de las técnicas de amamantamiento. Estamos procurando que en todas las consultas que se dan en las instituciones de salud, así como en todos los hospitales, las enfermeras informen a las madres de los beneficios de la lactancia materna, sin embargo no ha sido fácil, han sido muchos años en donde la costumbre no lo ha permitido, es decir, cuando una madre embarazada llega a consulta o al hospital, generalmente se le informa de muchas cosas menos de la lactancia materna. Para fomentar esta información se está haciendo que los hospitales del Estado de México se registren a nivel nacional e internacional para obtener la denominación como hospitales amigos del niño, lo cual significa que todos los trabajadores del hospital estén capacitados para que informen a las madres de los beneficios de la lactancia materna, así como para que en ese hospital no existan biberones, disminuya la compra de fórmulas lácteas y se ponga inmediatamente de nacidos a los niños en el pecho de su madre. Los 7 bancos de leche están establecidos en regiones específicas y estratégicas en el Estado de México, cada hospital que cuenta con banco de leche está firmando acuerdos y **muchas madres que dan a luz en ellos están donando su leche materna que les sobra después de amamantar a sus hijos, al banco de leche para ser proporcionada a los niños cuyas madres no pueden amamantarlos, bajo autorización de los médicos responsables de los bebés.** El Hospital Monica Pretelini, mediante sus ambulancias, están **recogiendo en la casa de las madres donadoras la leche materna y llevarla al banco de leche del hospital,** la cual se está proporcionando a los niños que son llevados a consulta con problemas de salud y cuyas madres no pueden amamantarlos.

## 7 Un tema en los bancos de leche materna es la conservación y almacenaje de ésta ¿cómo se almacena y conserva la leche?

**Quim. YSE.** Es muy delicado, en primer lugar las madres donadoras externas deben **comprobar, mediante estudios previos, que están sanas, estudios importantes como el de VIH, de hepatitis,** para posteriormente solicitarles que se extraigan la leche, se hace la **inspección física,** se realizan los **análisis químicos** para comprobar que no contenga alguna bacteria que vuelva no apta para su consumo a la leche, después **se pasteuriza a una alta temperatura, se congela, se resguarda y posteriormente se descongela mediante procedimientos especiales** y cuidadosos para que la leche conserve todas sus propiedades.

## 8 Se considera que además de suministrar leche donada en los bancos de leche materna se realizan labores de investigación, educación y asesoría sobre la lactancia materna ¿se tiene contemplado en el Programa Estatal de Lactancia Materna y Bancos de Leche estas actividades?

La investigación en los bancos de leche es algo muy importante y conforme se va trabajando en estos bancos se ha dado y presentado la investigación con resultados excelentes, algunas investigaciones **se están realizando sobre la práctica en el manejo de la leche como en pruebas rápidas clínicas y en el seguimiento de la salud de los niños alimentados exclusivamente con leche materna.**





Recientemente se celebró un convenio entre la Secretaría de Salud del Estado de México y la SEDESOL para incentivar la lactancia materna ¿en qué consiste este convenio y cómo benefició a los mexicanos?

Es un convenio que apenas se inicia y en el cual se observó lo siguiente: en primer lugar **el Senado de la República aprobó un punto de acuerdo en el cual exhorta a la comisión encargada del programa Cruzada contra el Hambre a que retomen la lactancia materna como fundamento en la cruzada contra el hambre**, lo cual resultó sumamente importante porque al retomar la lactancia materna nos obliga a informar a las madres sobre los beneficios de ésta. ¿Dónde está el mayor número de madres por la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL)?, pues en los Programas de Inclusión Social (PROSPERA) y todas estas madres van a hacer fila para esperar los beneficios de estos programas, luego entonces se acordó que a través de nuestras Trabajadoras de Atención Primaria a la Salud (TAPS) se informe a estas madres de los beneficios de la lactancia y que sea la madre de familia con toda libertad quien decida si amamanta o no a su hijo, está en todo su derecho, por lo que debe estar debidamente informada de los beneficios y riesgos que conlleva el amamantar o no a su bebé.



Química Yolanda Senties Echeverría y Dr. Luis Anaya López



Como ya vimos, el programa Estatal de Lactancia Materna y Bancos de Leche es un ejemplo de buena práctica, ¿podría darme al menos cinco puntos que fundamenten por qué este programa debe de ser reforzado y apoyado?

Resulta fundamental la existencia de la coordinación porque vino a sumar y a sumarse a los esfuerzos de la estructura de salud, la cual tiene muchas tareas que realizar en favor de la salud y que solamente sumando a la lactancia como medida fundamental de prevención y de nutrición es basta. La existencia de la coordinación fue muy importante, esto permitió vincular el primer nivel con el segundo nivel de atención, es decir los centros de salud que se encuentran en el último rincón de nuestro Estado con los hospitales de especialidades; otra vinculación fundamental fue la existencia o creación de la Comisión Estatal de Lactancia Materna en donde participan todos los integrantes del Sistema Estatal de Salud, el fomento a la capacitación para obtener el reconocimiento de los hospitales amigos del niño en el Estado de México. Existen actualmente 17 hospitales amigos del niño con calificaciones excelentes, inclusive de 10, la cual ha sido proporcionada a nivel federal e internacional, por lo que es importante mantener ese nivel y la supervisión resulta muy importante.



El próximo año se tiene contemplado crear los lactarios en las empresas y en las instituciones públicas en donde las madres trabajadoras puedan extraerse la leche y dejarla en refrigeración para poder llevársela a sus hogares cuando se retiren de sus labores y su bebé pueda ser alimentado con ésta, durante el tiempo que ella se encuentre laborando. Los lactarios son básicos, además que por ley y con las reformas recientes se está fortaleciendo la lactancia materna porque se está promoviendo que las empresas tengan lugares dignos en donde las madres se extraigan la leche y pueda conservarse.

# Mitos y realidades



1

**Mito: El cáncer es la primera causa de muerte en la mujer.**



Falso. Según la Organización Mundial de la Salud, a nivel mundial, **no es el cáncer sino las enfermedades cardiovasculares**, a menudo consideradas un problema "masculino", la principal causa de muerte entre las mujeres.

**Mito: La mujer no suele padecer accidentes cardíacos.**

2

Falso. Si bien la enfermedad cardiovascular es más frecuente en los hombres, **el riesgo de muerte por esta enfermedad es superior en las mujeres.**

Esto se debe a que la enfermedad **se presenta en forma diferente en las mujeres**, quienes **tienen mayor probabilidad de contraer diabetes, hipertensión y valores anormales de colesterol, factores que incrementan el riesgo de esta enfermedad.** Por otra parte, como las mujeres frecuentemente no consideran la posibilidad de padecer este tipo de enfermedades, llegan a la consulta médica cuando la enfermedad está más avanzada por lo cual requieren de tratamientos más complejos.



3

**Mito: La mujer no tiene riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares antes de la menopausia.**



Falso. Si bien es cierto que las mujeres menores de cincuenta años tienen una menor incidencia de este tipo de enfermedades en comparación con los hombres de igual edad, **la cantidad de casos ha ido progresivamente en aumento en las últimas décadas debido principalmente a la inclusión de la mujer en el mundo laboral y el consiguiente estrés.** Los factores de riesgo aceleran la aparición de enfermedades del corazón.

Es importante tomarse los tiempos necesarios para el cuidado y prevención en salud y no postergarlos hasta el momento en que las enfermedades cardiovasculares empiezan a manifestarse.

**Mito: El cáncer de mama se ha convertido en una epidemia entre las mujeres jóvenes.**

4

Realidad. A pesar de que existen más mujeres en riesgo, **el 95% de los casos de cáncer de mama se producen en aquellas de 40 años o más.** Más de 3/4 de los casos se presentan en mujeres de 50 años o más.



Photo by: www.sxc.hu

5

**Mito: El cáncer de mama mata a más mujeres que cualquier otra enfermedad.**



Falso. Muchas más **mujeres mueren como resultado de cardiopatías y cáncer de pulmón**. Además, las mujeres con **cáncer de mama poseen una tasa de supervivencia de cinco años en un 96% de los casos** si éste no se ha propagado en el momento del diagnóstico. Un diagnóstico prematuro se convierte en la clave para sobrevivir.

**Mito: Las mujeres que no poseen un historial familiar de cáncer de mama no se encuentran en riesgo.**

6

Falso. La mayoría de las **mujeres a las que se les diagnostica cáncer de mama no poseen parientes cercanos con la misma enfermedad**. Por esta razón, todas las mujeres tienen que seguir las recomendaciones de la Secretaría de Salud.

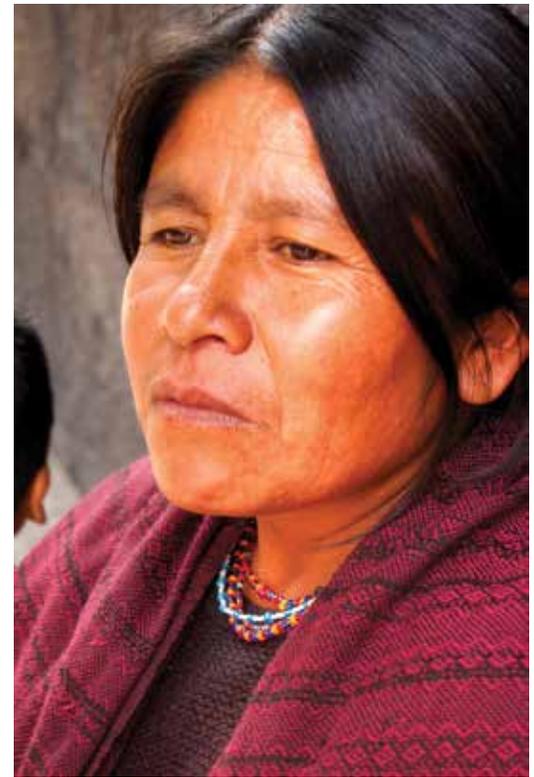


Photo by: www.sxc.hu

7

**Mito: Las mamografías son dolorosas.**



Falso. **Los mamógrafos modernos están diseñados para minimizar el grado de incomodidad**, pero la compresión del seno resulta esencial para las mamografías de alta calidad. Como los senos pueden estar más sensibles antes o después de la menstruación, se debe programar el examen para otro momento.

**Mito: Los antitranspirantes y los sostenes con alambre causan cáncer de mama.**

8

Falso. Este rumor se extendió con rapidez vía e-mail, pero **ningún estudio ha demostrado** que la utilización de **antitranspirantes** o de algún tipo de **sostén aumentan el riesgo de sufrir cáncer de mama**.



9

**Mito: Una de cada tres mujeres de más de 35 años es infértil**



Falso. De acuerdo a Twenge, estos datos provienen de Francia, del siglo XVIII, cuando se reunieron los registros de nacimientos de la iglesia. Pero en ese entonces, las mujeres no tenían el mismo acceso a la salud pública ni tanta expectativa de vida, por lo que estas estadísticas no se corresponden con la realidad actual.

Según un estudio más reciente, publicado por David Dunson, en 2004, **82% de las mujeres de entre 35 y 39 años queda embarazada en menos de un año**. Esta diferencia es muy poca si se tiene en cuenta que entre los 20 y 30 años la probabilidad es del 85%.

**Mito: Las mujeres en su tercera década suelen tener hijos con anomalías cromosómicas.**

10

Falso. Si bien el riesgo asciende con el paso de los años, Twenge y otros especialistas concluyen en que **los datos que se manejan popularmente son un tanto exagerados**. Las probabilidades de gestar con esta condición es de uno cada 500 casos a los 20 años, uno cada 400 pasando los 30 y uno cada 60 o 70 llegando los 40 (lo que significa que 59 de 60 mujeres de 40 años no tienen bebés con problemas cromosómicos).



**Fuentes:**

- <http://www.reporte.com.mx/la-sexualidad-mitos-y-realidades>
- <http://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/prenatal/Paginas/Pregnancy-and-Oral-Health-Truth-or-Fiction.aspx>
- <http://www.discoverymujer.com/salud/cuerpo-y-bienestar/cancer-de-mama-realidades-y-mitos/>
- [https://www.fundacionfavaloro.org/educa\\_mitos\\_salud\\_mujer.html](https://www.fundacionfavaloro.org/educa_mitos_salud_mujer.html)

*Victor M. Torres Meza*



# Familia y salud



Regularmente la mujer es vista como responsable del cuidado de la familia, y por tradición cultural le ha sido asignado el cuidado de la salud y vida por ser quien recibe la maternidad. No obstante sus múltiples tareas dentro del seno familiar, es fundamental que proteja su salud en todo su ciclo de vida a fin de conocer, prevenir y detectar las enfermedades a las que, como **mujer**, se encuentra **expuesta**, de entre las que sobresale por sus altas cifras de morbi-mortalidad el cáncer en sus diferentes tipologías: **cáncer de seno, de ovario y cuello uterino**.

Y es que en nuestros días, nos hemos acostumbrado tanto a hablar u oír del cáncer que nos resulta en ocasiones común y no nos sorprende que muchas familias tengan por lo menos un integrante que lo padezca o haya padecido.

Sin embargo, cuando dicha enfermedad la padece un familiar directo como uno de los padres, hermano (a) o hijo (a), nos resulta más penoso y de preocupación mayor que si el cáncer lo padece un conocido o familiar más lejano ocasionando un impacto en la familia de la persona enferma y en sus amistades más cercanas. El cáncer puede aparecer en cualquier parte del cuerpo, y es una de las principales causas de mortalidad femenina a nivel mundial. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) los tipos de cánceres que más afectan a la mujer son el de mama, cervicouterino y ovárico.

El cáncer de mama como cualquier otro tipo de cáncer genera impacto entre las mujeres, tanto por la importancia que se da a la mama, como por el miedo relacionado a los tratamientos. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), **cada año se detectan 1.38 millones de nuevos casos y fallecen 458 mil personas por esta causa**; no obstante, este cáncer se puede detectar fácilmente en etapas tempranas y así favorecer un tratamiento.

No existe una causa directa para padecerlo, pero se han identificado **factores que contribuyen a su aparición** como la **obesidad**, el **tabaquismo**, el consumo de **alcohol**, la **exposición prolongada a estrógenos**, inicio de la **menstruación a edades tempranas**, la **menopausia tardía**, el **primer parto a una edad madura**, **tomar hormonas** como las que se encuentran en anticonceptivos orales y tratamientos hormonales principalmente.

Según la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011 para la Prevención, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama, se deben contemplar **tres medidas de detección: la autoexploración, el examen clínico de las mamas y la mastografía**. La autoexploración debe realizarse a partir de los 20 años, el examen clínico a partir

**1.38**  
millones de casos

**458**  
mil  
millones fallecen





de los 25 años y la mastografía de los 40 a los 69 años, cada dos años.

Las arduas y múltiples tareas que tiene la mujer dentro del seno familiar y en la misma sociedad, así como **las creencias culturales o religiosas, no deben ser un obstáculo para descuidar su salud y prevenir, con acciones tan sencillas como una autoexploración de mamas**, la aparición de enfermedades mortales como el cáncer. Es necesario que en la familia se apoye a las mujeres de cualquier edad para que pierdan el miedo a un diagnóstico de cáncer, haciendo hincapié en que identificado de manera oportuna no es sinónimo de muerte.

El **cáncer cervicouterino es otro tipo de cáncer de mayor frecuencia tanto a nivel mundial como nacional en las mujeres en edad reproductiva y es considerado como el segundo más frecuente**; es causado por la infección por virus del papiloma humano (VPH) a través de la transmisión sexual.

Existen factores de riesgo frente al cáncer que están fuera del alcance de las mujeres, como puede ser el factor genético; pero hay otros en los que sí se puede influir como son: **evitar fumar e ingerir bebidas alcohólicas, practicar ejercicio de manera regular, una alimentación correcta y saludable con verduras y frutas, educación sobre la sexualidad, etc., así como la existencia de métodos eficaces y vacunas para su detección y prevención, como la prueba del papanicolau y la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) para el cáncer cervicouterino.**

**La vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) es un método de prevención y control de este tipo de cáncer desde la niñez hasta la edad adulta** incluso, por ello es fundamental que si en los hogares alguna niña o adolescente se encuentra dentro de la edad enunciada, sea vacunada contra el virus del papiloma humano y evitar así la aparición de esta terrible y mortal enfermedad.

**Si las mujeres que integran la familia tienen una edad de 30 a 49 años, deberán someterse a detecciones periódicas de cáncer cervicouterino como por ejemplo la prueba del papanicolau** para descubrir lesiones cancerosas, ello debido a que las lesiones de esta enfermedad son asintomáticas y se corre por tal motivo, mayor riesgo de padecer cáncer cervicouterino si no existe una detección temprana.

**El tercer tipo de cáncer que se presenta con mayor frecuencia en las mujeres es el cáncer de ovario** que aparece en el tejido que cubre al ovario. Las mujeres que tienen antecedentes familiares de cáncer de ovario (madre, hija, hermana) presentan mayor riesgo de padecer este tipo de enfermedad. Al igual que los demás tipos de cánceres, el ejercicio regular y una alimentación saludable pueden ser factores de protección para este tipo de cáncer, pero debido a su sintomatología suele confundirse con otros padecimientos del aparato digestivo como la colitis y su detección puede retardarse o agravarse. Entre los **síntomas** que se pueden mencionar respecto a este tipo de cáncer está el **dolor o inflamación del abdomen, dolor pélvico y problemas gastrointestinales como gases, flatulencia o estreñimiento** principalmente.

Se puede mencionar y tomar en cuenta finalmente que **el impacto de un diagnóstico de cáncer, afecta no sólo a la mujer, sino a todos los miembros de la familia**, ocasionando inseguridad por asociar el cáncer a una enfermedad que generalmente causa la muerte y también por el miedo a los procedimientos terapéuticos y los cambios que conllevan. Pero depende de la propia mujer, independientemente del rol que desempeñe en el entorno familiar como madre, esposa, hija o hermana, el cuidado de su salud y por consecuencia la prevención y detección del cáncer antes de que se propague, siendo su salud su prioridad como tarea fundamental que no debe menospreciar para salvar su vida.

#### Bibliografía

- Organización Mundial de la Salud. (OMS) Prevención y control integrales del cáncer cervicouterino: un futuro más saludable para niñas y mujeres. 2013. Disponible en [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85344/1/9789275317471\\_spa.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85344/1/9789275317471_spa.pdf?ua=1)
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. INEGI. Estadísticas a Propósito del Día Internacional Contra el Cáncer de Mama (19 de octubre). Datos Nacionales. Disponible en <http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/Contenidos/estadisticas/2014/mama0.pdf>
- Diario Oficial de la Federación. Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama. 09/06/2011. Disponible en [http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5194157&fecha=09/06/2011](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5194157&fecha=09/06/2011).
- Instituto Nacional del Cáncer. De los Institutos Nacionales de Salud de EE. UU. . Disponible en <http://www.cancer.gov/espanol/pdq/tratamiento/epitelial-de-ovarios/Patient/page#Keypoint1>

 *Silvia Cruz Contreras*



El cáncer de mama afecta a una de cada ocho mujeres durante sus vidas. El cáncer de mama mata más mujeres en los Estados Unidos que ningún otro cáncer excepto el cáncer de pulmón.



1 de cada 8 mujeres tiene o va a desarrollar el cáncer de mama en el lapso de su vida, es decir, que el 12 % de la población femenina actual en el mundo va a experimentar esta enfermedad.



En México el número de casos de cáncer mamario va en aumento, así como la tasa de mortalidad.



Las bajas tasas de supervivencia en países poco desarrollados pueden explicarse por la falta de programas de detección precoz, falta de servicios adecuados de diagnóstico y tratamiento.



Los riesgos propios de toda cirugía: problemas respiratorios, sangrados, la anestesia, etc.



Sigue las instrucciones de tu médico sobre cómo atender la herida y el drenaje. Además, asegúrate de preguntar qué clase de prendas de apoyo necesitas usar.



# Cáncer de mama

www.inec.org



Algunos factores de riesgo: edad, genes BRCA1 y BRCA2, primera menstruación antes de los 12 años o menopausia después de los 55, sobrepeso, terapias de reemplazo hormonal, no tener hijos o tener el primer hijo después de los 35 años, o tener mamas densas.

Los síntomas del cáncer de mama pueden incluir la presencia de una masa en la mama, un cambio de tamaño o forma de la mama, o secreciones por el pezón.

La reconstrucción de la mama tras un cáncer es uno de los procedimientos quirúrgicos actuales dentro de la cirugía plástica más seguros y gratificantes para la paciente.

El desarrollo de nuevas técnicas permite crear una mama muy similar en forma, textura y características a la no operada. Además, en la mayoría de los casos es posible hacer la reconstrucción a la vez que se extirpa la mama, evitando a la paciente la experiencia de verse mastectomizada.

Los métodos de reconstrucción de las mamas más comunes son:

- a. La reconstrucción mamaria con colgajo del músculo dorsal ancho, con o sin implante.
- b. La reconstrucción mamaria con una porción de músculo, grasa y piel de la zona abdominal (TRAM) sin prótesis de silicona.

Dependiendo del tipo de cirugía, saldrás del hospital dentro de 1 a 5 días. Es posible que te den de alta con uno o más drenajes. Un drenaje es un pequeño tubo que se coloca en la herida para extraer líquido adicional.



# Testimonial

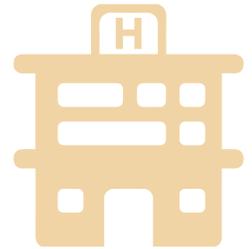


Mi nombre es **Alicia Velarde Páez**, vivo en Atizapán, Estado de México y actualmente soy **Coordinadora de Enfermería del Hospital Regional de Alta Especialidad “Bicentenario de la Independencia”** perteneciente al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

Mi familia la conforman mi esposo y mis tres hijos: Luis Humberto, Alejandro y Enrique, y considerando el tema de la mujer, aprovecharé este espacio para platicarles mi vivencia como ser humano, profesionalista y trabajadora de la salud.

Mi día inicia a las cinco de la mañana, con un poco de ejercicio (yoga) y una vez que me arreglo, preparo el desayuno para todos y procuro tomarlo en familia. Me traslado al hospital donde laboro y regularmente inicio actividades a las 08:00 am con la **atención de la problemática del personal y del propio hospital** en lo que a mi responsabilidad compete, también **atiendo reuniones con autoridades, coordinadores, el sindicato y personal a mi cargo** o que tiene que ver con mi área. Concluyo labores usualmente a las ocho de la noche pero continúo en casa pues considero que es importante mantener la comunicación y convivencia familiar durante la cena. En ocasiones reviso algún documento o realizo una lectura, o simplemente la planeación de las actividades del día siguiente, antes de ir a dormir.

El **principal reto** que he tenido que enfrentar en mi vida profesional es el de **asumir la Coordinación de Enfermería del hospital en el que trabajo**, ya que tomé el cargo en una **período muy difícil** del hospital pues habían existido anteriormente varios movimientos y había un **ambiente laboral muy tenso**; era algo que no tenía contemplado en ese momento pero al hacerme la propuesta entendí que era tiempo de enfrentar el reto de sacar adelante la Coordinación. Mi compromiso en ese instante fue de sólo estar algunos meses como encargada y/o responsable pero después de algunos meses me ratificaron de manera oficial en el puesto. Debo decir que es la experiencia en la que he tenido que vivir aspectos de mucha presión, de tener que tomar decisiones que a veces fueron asertivas y en ocasiones no. **He aprendido mucho del cargo** y tratar con el personal me ha dado la **posibilidad de crecer como ser humano, aprender a escuchar, a dialogar y a entender al gremio de la enfermería que en su mayoría está integrado por mujeres**; y con ello he entendido mejor el compromiso de educar hijos varones que apoyen a la mujer compartiendo la responsabilidad del hogar y del trabajo.



Alicia Velarde Páez



Por otra parte, ser madre ha sido la experiencia más maravillosa que he tenido, me siento muy orgullosa de ser madre de tres hijos a los que adoro y reconozco que ser madre también es una gran responsabilidad. Ser esposa me ha permitido compartir la experiencia de formar una familia, vivir momentos gratos y a veces difíciles al lado de mi esposo, pero gracias al cariño que existe, hemos podido salir adelante.



Cuando tuve a mis tres hijos, mi desarrollo profesional se detuvo un poco porque **tuve que tomar la decisión de renunciar a mi trabajo para dedicarme a ser madre de tiempo completo y permitir que mi esposo se desarrollara profesionalmente**, esto me dio la oportunidad de disfrutar la experiencia de ser mamá y dedicar todo el tiempo a la atención de mis hijos, pero también fue en ese inter que pude concluir mis estudios de licenciatura. Hoy puedo decir que si tuviese que tomar esa decisión lo haría de nuevo en el mismo sentido porque vi crecer a mis hijos y los disfruté. Hoy, dos de ellos ya son profesionistas, uno ya es padre de una preciosa niña y Enrique, el menor, ya está por terminar su carrera profesional. La vida me dio la oportunidad de regresar al sector salud, que no sólo fue reincorporarme a la vida laboral, sino que siendo el ISSSTE una institución tan noble, me ha permitido **desarrollarme profesionalmente, ocupando uno de los puestos más importantes de enfermería dentro de la institución** y que es con el que un día, quizá, me retire.

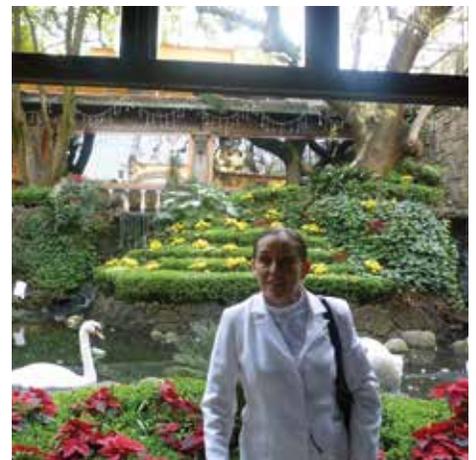
El trabajar me permite desarrollarme profesionalmente, cosa que no lograría si no tuviera el apoyo de mi familia, además de que me gusta el trabajo que desempeño porque en la actualidad, **la mujer en el sector salud juega un papel muy importante ya que el sentido humano y la responsabilidad amplían su visión para la resolución de conflictos, aun bajo circunstancias desfavorables como el tener que desempeñar varios roles**. En un futuro espero que la mujer tenga más apoyo, valore sus capacidades y mejore su autoestima permitiéndole romper paradigmas del rol que juega en la sociedad para que su desempeño sea mejor.

Hoy, mi principal anhelo es mantener integrada a mi familia y seguir desarrollándome profesionalmente. También deseo que el sistema le dé a la mujer, las facilidades para que pueda ejercer su profesión y vivir la experiencia de formar una familia y seguir ejerciendo su carrera sin descuidar la atención de sus seres queridos, pues pienso que **la mujer sigue siendo uno de los pilares más importante dentro de la sociedad**.

A las mujeres de las actuales **generaciones de jóvenes**, me gustaría pedirles que **no descuiden la atención de la familia porque sí se puede compaginar con la actividad laboral**, aunque no deben sobrecargarse con actividades que impacten en su salud física y mental, por ejemplo, no tener dos o más trabajos, pues no sólo lo material es importante en la vida. **Deben trazarse objetivos claros que contribuyan a un adecuado desarrollo humano y ser educadores de hijos e hijas en este mismo sentido**.



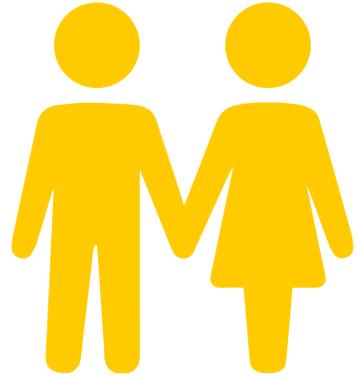
 *Ma. de Jesús Mendoza Sánchez*



# Epidemiología en tu vida

La desigualdad de género y la salud de la mujer

Se entiende como **desigualdad de género** a las diferencias **evitables, innecesarias e injustas** entre hombres y mujeres que tienen que ver básicamente con su condición de ser hombre o mujer. Estas desigualdades conceden **ventajas a los hombres sobre las mujeres** en varios aspectos como la **educación, ocupación, ingreso, distribución del trabajo doméstico y acceso a servicios de salud, al deporte y recreación**, que se reflejan en el estado de salud. Hoy en día, **para la mayoría de las mujeres del mundo la buena salud y el bienestar siguen siendo difíciles de alcanzar**. A lo largo de todo su ciclo vital, las mujeres de muchas comunidades de México no tienen un acceso equitativo a los servicios básicos de salud. A continuación se presentan seis condiciones de salud que con frecuencia son afectadas por la desigualdad de género.



## Exponerse a un peligro de muerte al dar a luz

*Se siente mucho si quedas viudo, por la comida pues, por las tortillas ¿Dónde vas a encontrar? Aunque lloras, hasta te pones a moler. No vas a pedir a otra casa, no es costumbre. Tú solo a ver qué haces. Por la preocupación ya no se puede trabajar igual, se pierde la cabeza, hasta que buscas otra mujer, al año. Ya no vas encontrar fácil; ya no viene sola. Sufrí mucho. Diego, comunidad indígena.*

En el mundo, cada minuto de cada día muere una mujer debido a complicaciones derivadas del embarazo y el parto. La principal causa es la **falta de acceso equitativo a la atención de salud** y, concretamente, a la atención obstétrica. **Es una de las situaciones más extremas y dramáticas de la inequidad de género**. Ello porque en prácticamente todos los casos la muerte era evitable. **La salud materna se considera como un indicador epidemiológico clave de desarrollo humano ya que la reproducción debe ser una parte normal de la vida y nunca un riesgo a la existencia**. Las causas obstétricas de la mortalidad materna son bien conocidas, sin embargo, las mujeres siguen muriendo. **En nuestro país, la probabilidad de morir para una mujer por causas obstétricas es 5 veces mayor en un Estado del Sureste comparado con un Estado del Norte**. Las mujeres en condiciones de **pobreza alimentaria fallecen 3 veces más que aquellas que no la padecen**. El **67% de las fallecidas radicaban en localidades de más de 50 mil habitantes y con servicios de hospitalización**. La mortalidad materna entre **mujeres sin escolaridad es 5 veces mayor** que aquella que se presenta en el grupo que ha cursado estudios superiores. El **85% de los decesos** ocurren en los **hospitales** como consecuencia de la **mala calidad en la atención**. Más de la **mitad de las víctimas son afiliadas al Seguro Popular** y **25% de ellas son beneficiarias del programa Prospera**.



**1** mujer muere cada minuto por complicaciones de embarazo y parto

decesos ocurren en hospitales

**85%**



## El VIH/SIDA y las enfermedades de transmisión sexual

"...no es como dicen algunas personas que no saben lo que es el VIH, dicen que solamente las trabajadoras sexuales, los gay lo tienen. Si no, ¿por qué yo lo tengo? o sea yo nunca trabajé en eso, ni nunca viví en la calle para haberlo obtenido ahí, lo obtuve en mi casa".

Mujer casada heterosexual

La masculinidad y la feminidad son conceptos socialmente contruidos, la masculinidad se asocia a la dominación; la feminidad, a la pasividad. También la sexualidad es un concepto social, para los hombres la expresión de ésta, es un importante medio para probar su virilidad mientras que en las mujeres debe ser invisible y controlada. En numerosas culturas, tanto mujeres como hombres creen que una variedad de parejas sexuales es aceptable para ellos, pero inapropiada para ellas. **La epidemiología ha permitido reconocer que la vulnerabilidad de las mujeres al VIH/SIDA se debe tanto a factores biológicos como factores culturales**, como a la **falta de conocimientos** y de **acceso a la información**, la **dependencia económica** y, en muchos casos, la **falta de control sobre las circunstancias en que se lleva a cabo el acto sexual**. En el año 2007, ONU/SIDA reportó por vez primera una disminución de la expansión de la epidemia, pero también un aumento de la feminización de la enfermedad. En el mundo, el **60% de los jóvenes de 15 a 24 años que viven con VIH/SIDA son mujeres**. En México al cierre del año 2012 se contabilizaron **170 mil personas viviendo con VIH**. Aunque sólo el **16.5% de los casos registrados** acumulados corresponde a **mujeres**, su feminización es evidente, pues en un periodo de 20 años, la proporción ha pasado de 23 hombres por 1 mujer a 5 hombres por 1 mujer. La lucha contra la propagación del VIH/SIDA requiere medidas con enfoque de género para desafiar estereotipos, impedir la desigual distribución de recursos, favorecer la autonomía y el emponderamiento de las mujeres.



Photo by: www.sxc.hu



## La mujer adolescente y el control de su propia fecundidad

.....para mí es terrible cargar un condón es decir, mi mamá me llega a ver con condón y hasta ahí llegué. Entonces le toca cargarlo a él, y a él no le preocupa eso....

Mujer estudiante de secundaria

En México, la situación que viven los adolescentes en el ejercicio de su sexualidad, muestra que el **25% de los hombres y el 20% de las mujeres de 15 a 19 años**, ya han tenido **relaciones sexuales**. No obstante que el número de mujeres que tienen conocimientos de los métodos modernos de contracepción es mayor que nunca antes, la brecha que existe entre la disponibilidad y el uso de esos métodos es muy amplia. Entre los principales **obstáculos** que se señalan están los **tabúes culturales** y la **falta de conocimientos de la mujer** acerca de su cuerpo, así como la **falta de autonomía para determinar el tamaño de sus familias**, especialmente entre las mujeres de **zonas rurales y las adolescentes**. Aunque casi todas las adolescentes conocen y una gran proporción utiliza los métodos de planificación familiar, todavía presentan vacíos fundamentales en el uso adecuado de los métodos. Esta situación hace que entre todas las mujeres en edad fértil, las adolescentes sean las que presenten las mayores tasas de falla de método. Se ha constatado que **la maternidad adolescente genera la reclusión doméstica que limita el proyecto de vida femenino y la temprana inserción en el mercado laboral para solventar la crianza del hijo**. De los países miembros de la OCDE

(Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos), México tiene la **tasa de natalidad más alta en adolescentes, con 64.2 por cada mil nacimientos**; mientras que Suiza reporta la más baja, con 4.3.

## Obesidad

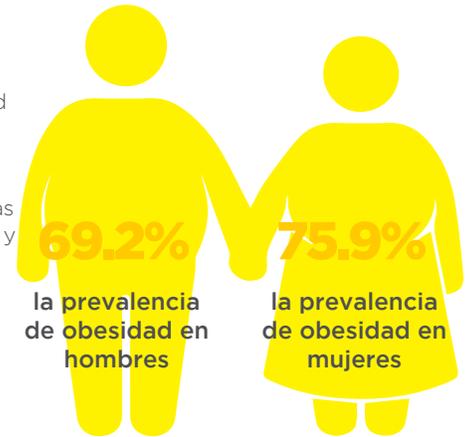


- ¿Practica usted algún deporte? - "No"  
 - ¿Por qué? - "Porque las mujeres no podemos salir. Cuando estamos casadas ya no"  
 - ¿Entonces cuando están solteras sí? - "No, Tampoco"  
 - ¿Usted le tiene que pedir permiso a su esposo para salir? - "Sí"  
 - ¿Y si no le da permiso? - "No voy, si me da permiso me voy con confianza"  
 - ¿Y si se va sin pedir permiso qué pasa? - "Sí, a veces que tengo que ir a un mandado urgente, pero cuando ya vengo y él está, sí tengo que decirle a donde fui"

*Ama de casa*

El fenómeno de la **obesidad y el sobrepeso se presenta por igual en hombres y mujeres de todas las edades**. No obstante las **mujeres reflejan tasas mayores de obesidad**. Si bien la explicación de la obesidad en las mujeres **se vincula con maternidad, trabajo doméstico, estrato socioeconómico bajo y baja escolaridad**. En **adultos** la prevalencia de obesidad es de **73%** (69.2% para hombres y **75.9% para mujeres**), la prevalencia urbana fue de 75.9% y en la rural de 69.1%. Ellas tienen más obesidad que ellos. La palabra "ejercicio" no parece tener el mismo significado para hombres y mujeres. Para los hombres la palabra **ejercicio** les significa el deporte como el futbol, salir a la calle o ir al campo deportivo, mientras que **para las mujeres tiene significados referidos al trabajo doméstico**. El confinamiento de las mujeres al trabajo doméstico y la norma cultural de no permitir el acceso de ellas a otras formas de

ejercicio, esto nos hace comprender que el sobrepeso y la obesidad entre las mujeres tienen relación con las desigualdades de género en el acceso a las actividades de ejercicio y deporte.



### Cáncer de mama

*Me diagnosticaron cáncer de mama HER2 positivo y al saberlo me llegó una gran depresión. Mi angustia aumentaba minuto a minuto; me empezaron a tratar y me hicieron una mastectomía radical. Lo que me faltó en ese momento fue apoyo emocional para poder pasar toda esta etapa sin problema alguno, así como mayores recursos para no preocuparme.*  
*Luisa, psicóloga de 56 años*

El **cáncer de mama es el tumor maligno más frecuente en la mujer**. Diversos estudios epidemiológicos estiman que **una de cada ocho mujeres padecerá cáncer de mama a lo largo de su vida y una de cada 30 morirá por esta causa**. Entre los principales factores de riesgo para que se desarrolle el del cáncer de mama se encuentran: la **edad, ser mujer, un primer embarazo con más de 30 años; o peor aún el no haberse embarazado nunca, antecedentes personales de patología de mama previa, menopausia tardía y menarquía** (primera menstruación) **precoz, no dar pecho o una lactancia breve, obesidad y consumo de alcohol**. La prevención del cáncer de mama se puede clasificar como primaria o secundaria. En el primer caso, se trata de **adoptar un estilo de vida saludable,**

### Violencia contra la mujer

*Un día volvió a casa muy tarde, así que le pregunté: "Porqué llegas tarde... ¿Dónde has estado?" Él me respondió: "He ido a la "zona roja". ¿Te molesta?" "Empecé a gritarle e inmediatamente me pegó un puñetazo en el ojo derecho. Chillé y me agarró por el pelo y me arrastró de una habitación a otra al tiempo que me daba patadas y puñetazos. Y no se quedó ahí... Se quitó el cinturón y me pegó todo lo que quiso. Sólo quienes han sido golpeados con un cinturón saben lo que es eso".*  
*Mujer universitaria casada con un médico.*

La **violencia ejercida contra la mujer es un fenómeno universal que persiste en todos los países del mundo**. Existen muchas evidencias que desafían la percepción de que **el hogar es un lugar seguro para la mujer, pues ahí corren mayores riesgos de experimentar violencia** que en cualquier otro lugar. Es particularmente difícil responder con eficacia a la violencia doméstica porque **muchas mujeres aceptan esa violencia como "normal"**. Al considerar la violencia contra la mujer desde una perspectiva de la salud pública y la epidemiología, pueden observarse las numerosas dimensiones del fenómeno a fin de establecer respuestas multisectoriales. Los sistemas sanitarios suelen ser el primer punto de contacto con las



**de cada 8 mujeres padecerá cáncer de mama**

eliminando todos aquellos hábitos perjudiciales para la salud como el sedentarismo, fumar o beber alcohol, o abusar de alimentos ricos en grasas o azúcar. La prevención secundaria evita su desarrollo mediante un **diagnóstico precoz**, que detecte la enfermedad en sus primeros estadios para establecer cuanto antes el tratamiento más adecuado. Otras alternativas, en caso de cáncer de mama hereditario, son **administrar quimioterapia preventiva o extirpar las glándulas mamarias sanas**.

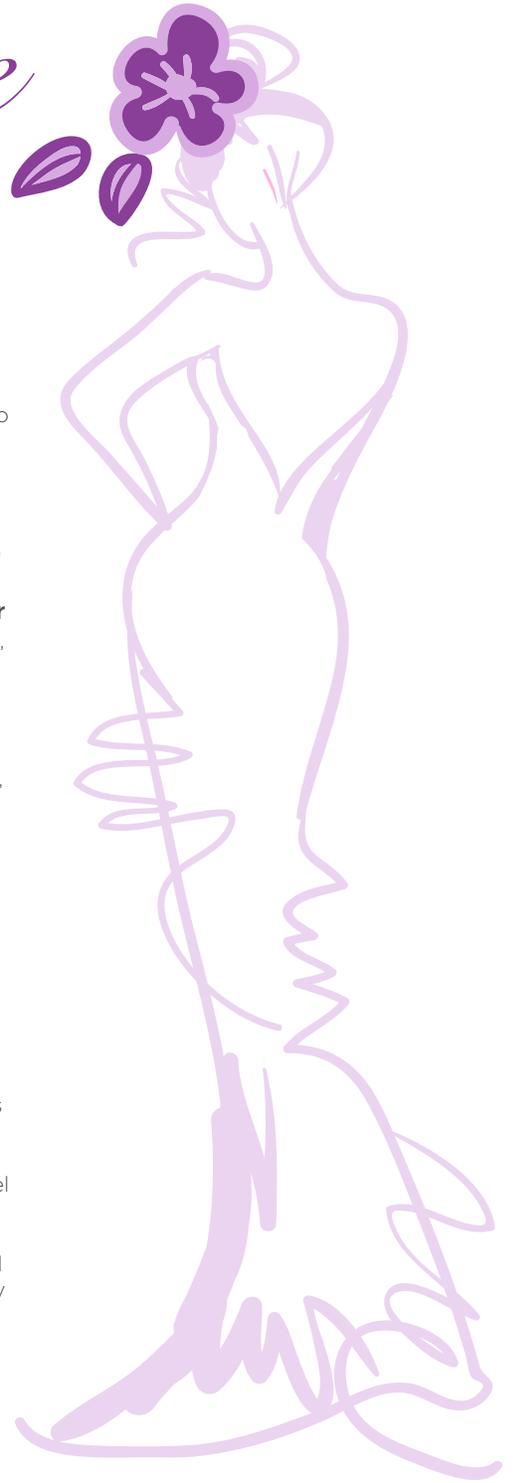


**de cada 10 mujeres deciden no contar su experiencia**

mujeres que son víctimas de la violencia. Pero muy pocos médicos y enfermeras cuentan con la sensibilidad y la formación necesarias para reconocer la violencia como la causa subyacente de los problemas de salud. **La violencia ejercida contra la mujer es tanto la consecuencia como la causa de la desigualdad de género**. Dos de cada diez mujeres deciden nunca contar su experiencia y muy pocas acuden al personal de servicios formales o a las autoridades o a líderes religiosos para contar sus experiencias violentas, hasta un 59% de las mujeres que han sido víctimas de violencia física mencionan que nadie ha intentado ayudarlas.

*Leonardo F. Muñoz Pérez*

# Publirreportaje



El Instituto Municipal de la Mujer de Toluca, es un área de la administración pública municipal que ha experimentado varias reestructuraciones a lo largo del tiempo; en el año 2002 fue creado con la denominación de "Instituto Municipal de la Mujer".

A partir del 5 de febrero del 2014, es dotado de la siguiente estructura orgánica: Instituto Municipal de la Mujer, Departamento de Equidad y Gestión para la Mujer, Departamento de Proyectos Productivos, Departamento de Bienestar Integral de la Mujer, Departamento de Asesoría y Patrocinio Jurídico y Centro Especializado de Atención a la Violencia Intrafamiliar.

El **Instituto Municipal de la Mujer**, es la **instancia municipal encargada de establecer las políticas y acciones gubernamentales para garantizar el acceso de las mujeres a una vida libre de violencia**, así como la **igualdad de trato y oportunidades entre mujeres y hombres, mediante la eliminación de cualquier tipo de discriminación**, sea cual fuere su circunstancia o condición, logrando por ende, el respeto a la dignidad humana y **goce de los derechos humanos**; consolidando la **equidad de género** y el desarrollo integral de las personas de todos los sectores que conforman el Municipio de Toluca.

Entre los objetivos y funciones que se plantea el Instituto en materia de salud de la mujer, podemos resaltar los siguientes:

## Departamento de Bienestar Integral de la Mujer

### Objetivo.

**Dirigir, coordinar y ejecutar los programas y acciones que promuevan la atención integral de las mujeres**, en el caso de la salud integral; fomentar la educación y estilos de vida saludables que ayuden a combatir y erradicar toda forma de violencia, desigualdades, discriminaciones y trasgresión de derechos.

### Funciones:

- Diseñar, aplicar y desarrollar herramientas multidisciplinarias en los diferentes niveles de atención para la salud integral de las mujeres;
- Formular, implementar y otorgar asesorías personalizadas en el aspecto psicológico, brindando a la ciudadanía un espacio en el cual pueda ser escuchada y atendida en el tema emocional;
- Gestionar el acceso de las mujeres a los servicios de salud dentro del municipio;
- Diseñar, establecer y desarrollar programas de atención y fomento a la salud integral de la mujer, dirigidos a combatir y erradicar toda forma de violencia, desigualdades y discriminaciones;
- Planear, coordinar, promover e impartir pláticas y cursos sobre estilos de vida saludables, nutrición y primeros auxilios;
- Diseñar, establecer e impulsar programas educativos de orientación sexual, menopausia, climaterio y paternidad compartida;
- Diseñar, implementar y ejecutar en coordinación con el Departamento de Equidad y Gestión para la Mujer, campañas de detección oportuna de enfermedades crónico





degenerativas como el cáncer cérvico-uterino, el cáncer de mama, el cáncer de vejiga, la diabetes y la hipertensión, entre otras.

### Centro Especializado de Atención a la Violencia Intrafamiliar

**Objetivo:** Garantizar la protección institucional especializada a las mujeres víctimas de violencia familiar, proporcionándoles un espacio seguro con atención integral a través de la intervención de un equipo multidisciplinario e interinstitucional, que permita el cambio de conductas y formas de relación social para una vida libre de violencia.

**Funciones:**

- Coordinar y supervisar la atención integral a mujeres en situación de violencia, mediante la participación de especialistas como son: médicas, psicólogas, abogadas, enfermeras y trabajadoras sociales, que en forma coordinada actuarán para apoyar la resolución de los casos, de acuerdo a las características específicas de cada una y gestionando ante otras instituciones cuando sea necesario;
- Mantener y proporcionar un espacio seguro, fuera del alcance y desconocido para los individuos generadores de violencia, en el cual las personas puedan, estar protegidas, revisando su situación, romper el círculo de la violencia y recibir asesoría por parte de profesionistas especializados en la materia, para diseñar un proyecto de vida libre de este problema en el entorno familiar;
- Diseñar, implementar, promover y llevar a cabo en las usuarias procesos reeducativos o de aprendizaje ante el problema de la violencia familiar y social;
- Impulsar y fortalecer el empoderamiento, la autonomía emocional y económica de las mujeres; así como potenciar las capacidades de las usuarias y sus familias como mecanismos coadyuvantes para romper el círculo de la violencia y encontrar las alternativas de solución a su problemática.<sup>1</sup>



Cursos



Cabe señalar que el Centro Especializado de Atención a la Violencia Intrafamiliar surge en el marco de la firma del convenio de Colaboración de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México y el Consejo Estatal de la Mujer y Bienestar Social, el Centro consiste en un albergue que brinda a las víctimas de violencia y sus hijos, servicios integrales para enfrentar la emergencia y adquirir las herramientas que les permitan reinsertarse en el medio social, además, operar como una unidad más del Sistema de Atención Médico Asistencial, a fin de ofrecer un servicio más amplio para todos quienes lo necesiten.<sup>2</sup>

### Principales logros del Centro Especializado de Atención a la Violencia Intrafamiliar (CEAVIF)

Durante el año de 2011 el Centro Especializado de Atención a la Violencia Intrafamiliar (CEAVIF) apoyó a 133 mujeres y a sus hijos con servicios de asesoría jurídica, atención psicológica, pláticas de sensibilización, cursos de primeros auxilios, manualidades (cocina mexicana, repostería y dulces típicos, pintura en tela, bordado en listón) y asesoría en los niveles de educación inicial, preescolar, primaria, secundaria y bachillerato, ofreciéndoles atención oportuna e integral, contribuyendo a elevar su calidad de vida. Es importante resaltar que gracias a las gestiones realizadas por la administración pública municipal, se logró la construcción de un consultorio médico a un costado del CEAVIF, el cual permitirá mejorar los servicios que se proporcionan a las mujeres tanto en el refugio como en el Instituto Municipal de la Mujer.



Actividad Física



Jornadas de Salud

Para seguir fomentando el bienestar integral de las mujeres, **se suministraron los servicios de orientación y acompañamiento psicológico a mil 667 personas.** De igual forma, **se impartieron 77 pláticas de fomento a la salud, 52 talleres de paternidad compartida, 15 jornadas de difusión de los servicios que brinda el Instituto Municipal de la Mujer** de manera gratuita y, con un monto de inversión de 100 mil pesos, se llevó a cabo el **taller de sexualidad responsable, acciones que en conjunto beneficiaron a más de 2 mil 141 personas.** Cabe señalar que participó en el proyecto Eliminación de la Violencia contra las Mujeres Indígenas de la Delegación de San Pablo Autopan, siendo Toluca el primer municipio en el Estado de México en sumarse a la convocatoria de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, desarrollando una investigación de esta naturaleza. En el marco del Día Internacional contra el cáncer de mama y el Día Internacional de la Mujer 2011 se llevaron a cabo 8 jornadas médicas masivas en las que ofrecieron consultas generales, mastografías, estudios de papanicolaou, ultrasonidos, detección de problemas visuales, exámenes de glucosa, tomas de presión arterial, entre otros servicios, con los que se atendió en conjunto a más de mil mujeres. Dichas actividades contribuyeron al desarrollo de una conciencia preventiva a favor de la salud.

Asimismo, como parte de los festejos del Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer realizan recorridos por varias localidades de la capital mexiquense para promover y difundir el derecho que tienen las mujeres a vivir sin violencia.<sup>3,4,5</sup>



## Bibliografía

1. H. Ayuntamiento de Toluca, 2013-2015, Secretaría Técnica, Subdirección de Innovación y Desarrollo Institucional. Manual de Organización del Instituto Municipal de la Mujer. Consultado octubre 14, 2014. Disponible en [http://www.google.com.mx/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=5&ved=0CD0QFjAE&url=http%3A%2F%2Fwww.ipomex.org.mx%2Fipo%2Farchivos%2FdownloadAttach%2F308052.web%3Bjsessionid%3D9F36A8BF4C3940C2F61A312CA6955037&ei=OhxJVMmGKM2I8QGh-oDYBg&usg=AFQjCNHLhxEVyyBz3gX\\_HNw0Ev866RbjBg&sig2=-AjfVe2qqv3vVNednYxbtw](http://www.google.com.mx/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=5&ved=0CD0QFjAE&url=http%3A%2F%2Fwww.ipomex.org.mx%2Fipo%2Farchivos%2FdownloadAttach%2F308052.web%3Bjsessionid%3D9F36A8BF4C3940C2F61A312CA6955037&ei=OhxJVMmGKM2I8QGh-oDYBg&usg=AFQjCNHLhxEVyyBz3gX_HNw0Ev866RbjBg&sig2=-AjfVe2qqv3vVNednYxbtw)
2. Edomex al Día. Ayuntamiento de Toluca y PGJEM contra la violencia intrafamiliar. Consultado octubre 17, 2014. Disponible en <http://www.edomexaldia.com.mx/2012/01/ayuntamiento-de-toluca-y-pgjem-contra-la-violencia-intrafamiliar/>
3. Guillermo Legorreta Martínez. Tercer Informe de Gobierno 2009 - 2012. Consultado octubre 21, 2014. Disponible en [http://www.google.com.mx/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&ved=0CDgQFjAD&url=http%3A%2F%2Fwww.ipomex.org.mx%2Fipo%2Farchivos%2FdownloadAttach%2F29449.web%3Bjsessionid%3DB4A27FA51BF3F8A8E63370CB26C7104&ei=OhxJVMmGKM2I8QGh-oDYBg&usg=AFQjCNHcHeSw7FF05ucerQuWiff3vBvAVQ&sig2=33Kn0Jqz6ts6tXtMfK\\_g](http://www.google.com.mx/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&ved=0CDgQFjAD&url=http%3A%2F%2Fwww.ipomex.org.mx%2Fipo%2Farchivos%2FdownloadAttach%2F29449.web%3Bjsessionid%3DB4A27FA51BF3F8A8E63370CB26C7104&ei=OhxJVMmGKM2I8QGh-oDYBg&usg=AFQjCNHcHeSw7FF05ucerQuWiff3vBvAVQ&sig2=33Kn0Jqz6ts6tXtMfK_g)
4. PODEREDOMEX. El Refugio para Mujeres Maltratadas de Toluca es el único en la Entidad. Consultado octubre 22, 2014. Disponible en [http://www.poderedomex.com/notas.asp?nota\\_id=29735](http://www.poderedomex.com/notas.asp?nota_id=29735)
5. H. Ayuntamiento de Toluca, 2009-2012. Da MHGC banderazo a unidades del Grupo Especializado para la Atención de Víctimas de Violencia Familiar y de Género. Consultado octubre 23, 2014. Disponible en <http://www.toluca.gob.mx/da-mhgc-banderazo-unidades-del-grupo-especializado-para-la-atenci%C3%B3n-de-v%C3%A0ctimas-de-violencia>



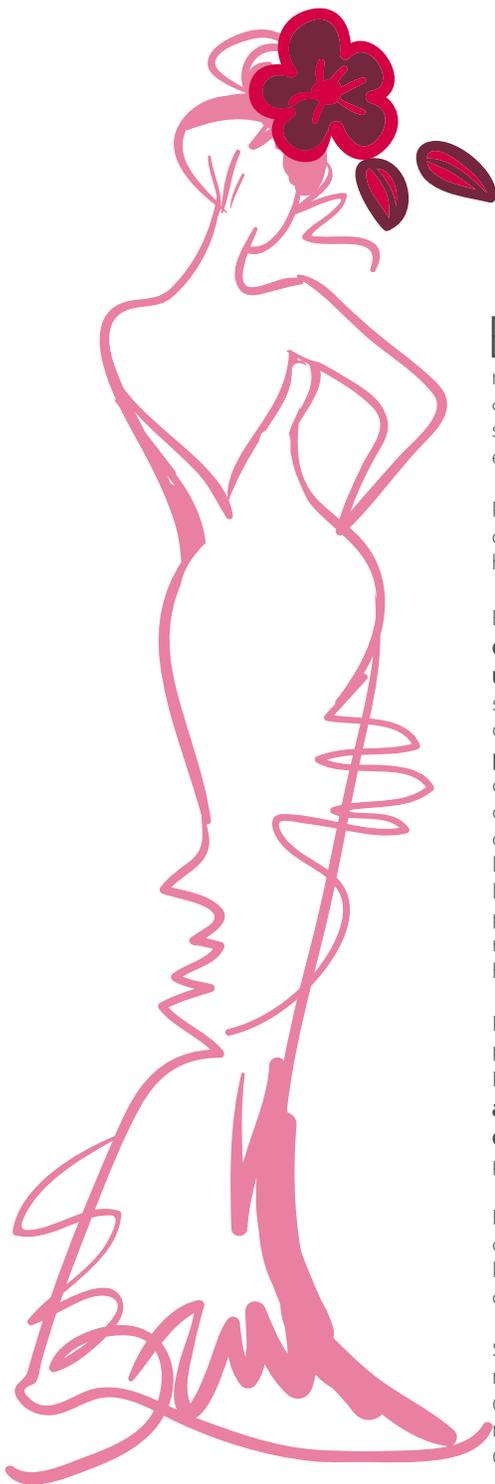
Photo by: www.sxc.hu

 *Victor Flores Silva*

**CEVECE Cerca de ti**  **25**



Publirreportaje



# Hacia el futuro



*Mejoras y avances en la detección temprana y tratamiento del cáncer de mama*

**E**l **cáncer de mama** es el tumor maligno más frecuente en el mundo, razón por la que imagino la gran mayoría de las mujeres en nuestro país deben hacerse varias preguntas como: ¿qué se está haciendo al respecto?, ¿qué nuevos avances hay para su tratamiento? y ¿cuáles son las alternativas en quimioterapia hoy en día?

Para ayudar a resolver esas dudas quiero exponer los resultados que encontré y presentar un compendio de los hallazgos que se han dado en la materia.

En cuanto a detección temprana, la **Tomosíntesis 3D demuestra ser un nuevo sistema el cual permite realizar un diagnóstico temprano y preciso de este mal**. Este sistema lo que hace es fusionar imágenes de distintos planos de la mama y luego generar una imagen tridimensional, que **permite ver capa por capa el tejido mamario**. Esta es una de las principales ventajas si se compara con la mamografía convencional, donde se obtiene una impresión en 2D. La ventaja del análisis capa por capa se puede entender con la analogía de la mama como un libro, la mamografía digital nos permite ver el libro como un todo, mientras que con la Tomosíntesis podemos ir página por página y ver qué hay en cada una, por eso este examen reduce los falsos positivos y negativos y mejora el diagnóstico hasta en un 30%.

Por otro lado, el cáncer de mama HER2 positivo, suponía un pronóstico de supervivencia que rondaba apenas los 20 meses. Pero **gracias a los avances en su tratamiento, este agresivo cáncer de mama se ha convertido en uno de los de mejor pronóstico de acuerdo con nuevos resultados presentados en Madrid que así lo ratifican**.

Hoy en día, una mujer a quien se diagnostica un tumor mamario con esta característica concreta (que sus células malignas tengan la proteína HER2 en su superficie) y que no se ha extendido a otros órganos, puede llegar a curarse en el 90% de los casos.

Según sus resultados, cuando la paciente tiene ya metástasis en el momento del diagnóstico, añadir pertuzumab al tratamiento actual (quimioterapia y Herceptin) logra prolongar la supervivencia 16 meses más de lo que se lograba hasta ahora sólo con Herceptin (trastuzumab).





Photo by: www.sxc.hu

Pertuzumab inicialmente no tuvo los resultados esperados, hasta que un grupo de oncólogos españoles convenció a su fabricante (el laboratorio suizo Roche) para darle una segunda oportunidad. El problema, es que **pertuzumab** no funciona por sí solo, pero **al combinarlo con Herceptin descubrieron que aportaba un beneficio adicional de un 35%**.

A pesar del beneficio, hay que ser cautos porque se refieren únicamente a un perfil de mujer muy concreto (que además de HER2 presente metástasis y no haya sido tratada previamente con Herceptin). El escenario habitual con el que se van a encontrar los oncólogos no es el de una mujer que 'debuta' inicialmente con un cáncer de mama HER2 que ya tiene metástasis. Sino el de una mujer que recae después de ser tratada varios meses con Herceptin.

Las **autoridades de Europa y EEUU autorizaron pertuzumab** (comercializado como Perjeta) en el año 2012; sin embargo, no ha sido hasta este año cuando el medicamento se ha incorporado también al paraguas de la financiación pública en España.

Su elevado precio tiene mucho que ver con la rapidez de su introducción cotidiana. El nuevo medicamento tiene un coste mensual de unos 3.000-4.000 euros. Si una mujer debe estar recibiéndolo durante una media de 15-16 meses (según los resultados de este nuevo estudio, hasta que sufra una recaída), combinado con quimioterapia y Herceptin, el tratamiento total en poco más de un año, puede ascender a unos 130.000 euros.

Dentro de los **diferentes tratamientos de cáncer de mama** se encuentra uno en el que se utilizan **bifosfonatos que son medicamentos que ayudan a fortalecer los huesos y reducir el riesgo de fracturas y dolor en los huesos que han sido debilitados por el cáncer metastásico de mama**. Ejemplos de éstos son el pamidronato (Aredia®) y el ácido zoledrónico (Zometa®). Se administran de manera intravenosa (IV).

Un **efecto secundario** poco común, pero muy angustiante, **consiste en osteonecrosis (daño) en los huesos de la mandíbula (ONJ)**. Puede ser provocado por la extracción de un diente mientras se recibe tratamiento con un bifosfonato. A menudo, el ONJ aparece como una llaga abierta en la mandíbula que no sana. Puede ocasionar la pérdida de los dientes o infecciones en el hueso de la mandíbula.

Para contrarrestar estos efectos, ha aparecido en el mercado un medicamento nuevo, llamado **denosumab** (Xgeva®, Prolia®), también está actualmente disponible para ayudar a reducir el riesgo de problemas causados por la propagación del cáncer de mama a los huesos. Este medicamento funciona de manera diferente a los bifosfonatos.

Cuando se administra a pacientes con cáncer de mama que se ha propagado a los huesos, este medicamento **ayuda a prevenir problemas, como fracturas**, mejor que el ácido zoledrónico (Zometa). Además, puede ayudar a los huesos incluso después que los bifosfonatos dejan de surtir efecto. Actualmente, los estudios van dirigidos a determinar si administrar denosumab a las pacientes con cáncer de mama en etapas tempranas puede ayudar a prevenir que la enfermedad se propague.

Para el caso de México, **la farmacéutica Pfizer prevé que para el año 2015 se encuentre en el mercado nacional su medicamento contra el cáncer de mama**, el producto ya cuenta con la autorización de las autoridades correspondientes en el país, por lo que llegará "muy pronto a México". Y es que la empresa farmacéutica firmó recientemente un convenio de colaboración con Avon, mediante el cual se sumará a la cruzada contra el Cáncer de Mama para difundir información entre las mujeres y que aprendan a examinarse.

De esta manera, en nuestro país y otros más de latinoamérica **existen opciones sustanciales en los tratamientos oncológicos entre poblaciones urbanas y rurales**, debido a la concentración de la infraestructura y recursos humanos en las principales ciudades; por lo que se deberá promover la redistribución equitativa de los centros oncológicos y del personal médico y paramédico capacitado para el diagnóstico oportuno y el tratamiento óptimo de estas pacientes.

#### Bibliografía

1. <http://www.teletica.com/Noticias/67734-Nuevo-sistema-mejora-la-deteccion-temprana-del-cancer-de-mama.note.aspx>
2. <http://www.elmundo.es/salud/2014/09/28/5425883222601d03248b457d.html>
3. <http://canal44.com/?p=31717>
4. Fuente: Sociedad Americana del Cáncer <http://www.cancer.org/espanol/cancer/cancerdeseno/guiadetallada/cancer-de-seno-tratamiento-informacion-general>
5. Epidemiología del cáncer de la mama y cervico uterino en el Estado de México. Un análisis a partir de la mortalidad. Secretaría de Salud del Estado de México. Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades CEVECE



# ¿A dónde ir?

Lugar	Domicilio	Teléfono
Hospital de Ginecología y Obstetricia (IMIEM)	Paseo Colón S/N Esquina General Felipe Ángeles. Colonia Villa Hogar, Toluca, Estado de México. C.P. 50170	280 92 11, 280 92 13 y 280 92 16
Hospital Materno Infantil (ISSEMYM)	Alfredo Del Mazo S/N, Esq. Tomás Alva Édison, Col. Científicos, Toluca, Estado de México C.P. 50010	272 63 69 272 63 84 236 08 40(41) Ext. 3001
IMSS Hospital de Gineco-Obstetricia	Nº 221 Toluca Josefa Ortiz de Domínguez entre Morelos e Hidalgo Sin Numero, Toluca de Lerdo, Estado de México. C.P. 50000	01 722 214 1441
Hospital Materno Perinatal Mónica Pretelini Sáenz	Paseo Tollocan Esquina Mariano Matamoros Sin Número, Col. Universidad, Toluca, Estado de Mexico C.P. 50130	01 722 276 55 40
Hospital Materno Infantil "Jose María Morelos y Pavon" Bicentenario San Jose del Rincón	Km 35.5 Carretera Vila Victoria - El Oro, Col. Santa Cruz del Rincon, , San Jose del Rincon, Estado de Mexico C.P. 50660	01 712 123 42 37 124 42 99 123 45 82
Hospital Materno Infantil "Miguel Hidalgo y Costila" Los Reyes La Paz	Carretera Mexico -Texcoco Km. 23.5, Col.I A Magdalena. Los Reyes Acaquipan, La Paz, Estado de Mexico C.P. 56529	01 55 26 32 87 82 26 32 87 83 26 13 88 40 26 32 84 84
Hospital Materno Infantil "Vicente Ramón Guerrero Saldaña" Chimalhuacán	Av. Emiliano Zapata Sin Numero, Col. Barrio Transportistas, Chimalhuacan I, Chimalhuacan, Estado de Mexico C.P. 56360	01 55 58 58 06 50
Hospital Materno Infantil "Guadalupe Victoria" Atizapán de Zaragoza	Ejercito Mexicano Lote 11, Col. Ex Hacienda del Pedregal, Cd. Lopez Mateos, Atizapan de Zaragoza, Estado de Mexico C.P. 52918	01 55 58 20 30 88 58 20 30 85 21 64 51 28
Maternidad Atlacomulco	Juan de Dios Pesa S/N Esq. Mario Colín, Col. Centro. Atlacomulco Pte., Atlacomulco, Estado de Mexico. C.P. 50450	01 712 1 20 49 34
Consejo Estatal de la Mujer y Bienestar Social	Av. José Maria Morelos y Pavón Poniente. 809 Col. La Merced, Toluca de Lerdo, Estado de Mexico.	01 722 2138915
Violencia Contra las Mujeres, Comunicarse sin Costo a la Línea Sin Violencia		01 800 10 84 053

 *Elsa Esther García Campos*



# La agenda

## Octubre

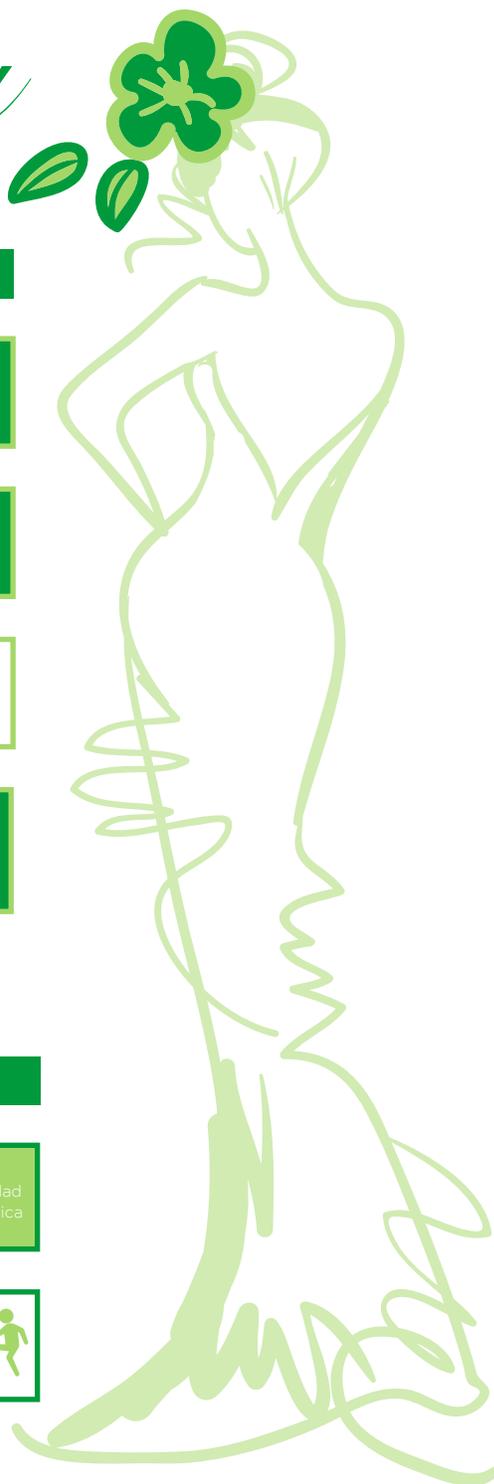
<b>01</b> Día Internacional de las Personas de Edad	<b>09</b> Día Mundial de la Visión		<b>09</b> Día Internacional para la Reducción de Desastres Naturales	<b>10</b> Día Mundial de la Salud Mental	<b>11</b> Día Internacional de la Niña
<b>11</b> Día Mundial de los Cuidados Paliativos		<b>15</b> Día Mundial del Lavado de Manos	<b>15</b> Día Mundial de la Mujer Rural		<b>16</b> Día Mundial de la Alimentación
<b>17</b> Día Internacional de la Erradicación de la Pobreza	<b>18</b> Día Mundial de la Menopausia	<b>19</b> Día Mundial contra el cáncer de mama	<b>20</b> Día Mundial de la Osteoporosis		
<b>23</b> Día del Médico	<b>24</b> Día de las Naciones Unidas	<b>24</b> Día Mundial de la Poliomielitis	<b>29</b> Día Mundial contra el Infarto y la Hemorragia Cerebral		<b>29</b> Día Mundial del Ictus

## Noviembre

<b>12</b> Día Mundial contra la Neumonía	<b>14</b> Día Mundial de la Diabetes		<b>16</b> Día Mundial del Recuerdo de las Víctimas de Accidentes de Tráfico	<b>19</b> Día Mundial de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)	
<b>19</b> Día Mundial del Hombre		<b>20</b> Día Mundial de la Lucha contra la Obesidad	<b>20</b> Día Mundial de la Infancia	<b>25</b> Día Mundial para la Eliminación de la Violencia Contra las Mujeres	

## Diciembre

<b>01</b> Día Mundial de la Lucha contra el SIDA	<b>02</b> Día Internacional de la Abolición de la Esclavitud.	<b>03</b> Día Internacional de las Personas con Discapacidad		<b>10</b> Día Internacional de los Derechos Humanos	<b>20</b> Día Internacional de la Solidaridad Humana	
-----------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------



 Ana Laura Toledo Avalos



# Eventos

Día del Donador de Órganos y Tejidos.



4º aniversario de CEVECE y participación en Tolo en Bici



Reunion de expertos en Salud Ambiental



40 Aniversario de la Sociedad Oaxaqueña de Salud Pública



Foro Nacional de Adicciones.



Fidel Velázquez No. 805,  
Colonia Vértice,  
Toluca,  
Estado de México,  
C.P. 50150.  
Teléfono: (722) 2-19-38-87.



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO



# En esta temporada de **frío** evita **infecciones respiratorias agudas** e **hipotermia.**



- Evita cambios bruscos de temperatura y el contacto con personas enfermas.
- Toma abundantes líquidos.
- Si sales a la calle, utiliza ropa gruesa.
- Después de bañarte no salgas a la intemperie.

## Si notas que tú o alguien de tu familia presenta:

- Dificultades para respirar o respiración rápida.
- Congestión y escurrimiento nasal.
- En los niños, dificultad para beber o amamantarse.
- Pus o secreción en el oído.
- Fiebre mayor a 38 grados.
- Malestar en general.

**¡No te automediques,  
y acude a tu centro de salud más cercano!**

Mexiquenses  
**más sanos**

### ▶ En caso de hipotermia:

- Abriga a la persona con ropa seca.
- Evita alcohol, drogas o café.
- No calientes extremidades, podría sufrir un infarto.

*Mexiquenses*  
**más sanos**



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO



GENTE QUE TRABAJA Y LOGRA  
**enGRANDE**